

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE CASCAVEL – PR NO PERÍODO DE 2018 A 2022

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF PATIENTS WITH LEPROSY IN THE MUNICIPALITY OF CASCAVEL – PR IN THE PERIOD FROM 2018 TO 2022

Nathalia de Oliveira do Prado¹
Luciana Osório Cavalli²

RESUMO: A hanseníase é definida como uma doença infecciosa crônica, causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*, essa doença atinge principalmente a pele e os nervos periféricos, podendo gerar sequelas como danos neurológicos, sendo o Brasil o segundo país com maior número de casos notificados no mundo. Esse trabalho teve como objetivo geral levantar os dados sobre a epidemiologia da hanseníase no município de Cascavel – PR entre os anos de 2018 a 2022, levantar o número de casos notificados da doença e relacionar as características epidemiológicas relativas aos casos identificados. Para o desenvolvimento dessa pesquisa foi utilizado o SINAN, um sistema público de consulta dos dados relacionados aos procedimentos realizados pelo Sistema Único de Saúde – SUS, além disso, foram utilizados gráficos para ilustrar a pesquisa realizada. Com a pesquisa pode-se observar que houve maior incidência de pacientes do sexo masculino (58,72%), a faixa etária geral de 50 a 59 anos (25,69%), em relação a escolaridade observou-se maior incidência de pacientes com 1º a 4º série incompleta do ensino fundamental (25,69%), constatou-se ainda que o maior número de pacientes foi da raça branca, sendo do tipo funcional multibacilar (84%), com incapacidade física grau 0 (63,30%). A identificação de um perfil epidemiológico pode auxiliar os profissionais de saúde a suspeitar da doença quando o paciente apresenta clínica sugestiva, dando a possibilidade do diagnóstico precoce, assim como o início precoce do tratamento.

Palavras-Chave: SINAN. *Mycobacterium leprae*. Epidemiologia.

ABSTRACT: Leprosy is defined as a chronic infectious disease, caused by the *Mycobacterium leprae* bacillus, this disease mainly affects the skin and peripheral nerves, and can cause neurological damage as sequelae, Brazil is the second country with the highest number of reported cases in the world. This work had the general objective to collect data on the epidemiology of leprosy in the municipality of Cascavel - PR between the years 2018 to 2022, to raise the number of notified cases of the disease and to relate the epidemiological characteristics related to the identified cases. For the development of this research, SINAN was used, a public system for querying data related to procedures performed by the Unified Health System - SUS, in addition, graphs were used to illustrate the research carried out. With the research it can be observed that there was a higher incidence of male patients (58.72%), the general age group of 50 to 59 years (25.69%), in relation to education there was a higher incidence of patients with incomplete 1st to 4th grade of elementary school (25.69%), it was also found that the largest number of patients was white, being of the multibacillary functional type (84%), with grade 0 physical disability (63.30%). The identification of an epidemiological profile can help health professionals to suspect the disease when the patient has a suggestive clinical condition, allowing for an early diagnosis, as well as an early start of treatment.

Keyword: SINAN. *Mycobacterium leprae*. epidemiology.

¹Acadêmica do curso de Medicina do Centro Universitário Assis Gurgacz.

² Doutora em Saúde Coletiva – UEL. Orientadora.

I. INTRODUÇÃO

O Brasil é um país de extensão territorial continental, que abrange diversas culturas, etnias e níveis socioeconômicos. A atenção primária a saúde tem como objetivo abraçar essas diferentes questões relacionadas, buscando identificar e tratar diversas patologias presentes na população, dentre essas doenças pode-se citar a hanseníase, que popularmente é conhecida como lepra.

A hanseníase é definida como sendo uma doença infecciosa crônica, causada pelo patógeno *Mycobacterium leprae*, essa doença atinge principalmente a pele e os nervos periféricos, podendo gerar danos neurológicos como sequelas (ARAÚJO, 2003). De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (2022), no ano de 2020 foram notificados 127.558 casos da doença no mundo, sendo que o Brasil se encontrava em segundo colocado no número geral de casos, atrás apenas da Índia.

As pesquisas revelam que a hanseníase é uma doença antiga, conhecida a mais de quatro mil e trezentos anos antes de Cristo, podendo-se destacar que o foco inicial se relaciona com a região da África Central (BRASIL, 1960). Hoje a patologia está no grupo de doenças tropicais negligenciadas, devido ao fato de estar relacionada a ocorrências endêmicas, em regiões e populações pobres e com precárias condições de vida, o que evidencia o cenário de desigualdade social de países em desenvolvimento (ALVES *et al.*, 2014).

Para Savassi *et al.* (2016), o combate a hanseníase está relacionado ao serviço de atenção primária a saúde, que deve buscar identificar os casos da patologia e definir ações de combate a propagação da doença, como o rastreamento de contactantes e a atenção aos sinais precoces da doença em pessoas que estão em uma região de risco, visto que a hanseníase deve ser uma das hipóteses diagnósticas nesses casos.

Outro fator importante a ser destacado refere-se às sequelas relacionadas a doença, nesse sentido o diagnóstico precoce atua na interrupção da cadeia de transmissão, assim como, no início do tratamento precoce, promovendo a prevenção das incapacidades que podem ser geradas pela hanseníase (BRASIL, 2017).

Diante do exposto, vale destacar a importância desse estudo, pois a partir dele poderão ser identificados dados relativos ao rastreio e a epidemiologia da doença na cidade de

Cascavel - PR. Sendo assim, percebe-se a relevância dessa pesquisa no sentido de identificação e planejamento das ações de promoção e prevenção à saúde.

Considerando o que foi citado, este trabalho teve como objetivo geral levantar os dados sobre a epidemiologia da hanseníase no município de Cascavel – PR entre os anos de 2018 e 2022.

Salienta-se que para que este trabalho científico tivesse pleno êxito, foram propostos como objetivos específicos: levantar o número de casos notificados da doença e relacionar as características epidemiológicas relativas aos casos identificados.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

O conhecimento relacionando aos casos de hanseníase é antigo, verifica-se que haviam registros da doença desde a época do faraó Ramisés II, quatro mil de trezentos anos antes de Cristo (BRASIL, 1960). De acordo com Glorio (2001), para os hebreus a doença era considerada um castigo de Deus, sendo também confundida com outras patologias relacionadas a pele, como a sífilis e as micoses.

De acordo com Brasil (2017), a hanseníase é uma doença crônica, contagiosa em que o agente etiológico é o bacilo álcool-ácido resistente *Mycobacterium leprae*, que infecta os nervos periféricos. Essa patologia atinge os nervos superficiais da pele, em qualquer parte do corpo, mas, também pode afetar órgãos internos como mucosas, testículos, ossos, entre outros.

Azulay *et al.* (2017), destacam que a doença possui períodos de remissão e de agudização, sendo que pode afetar o paciente de modo a causar incapacidade física e social, mesmo tendo a possibilidade de cura. Muitas vezes o diagnóstico é demorado, o que favorece o desenvolvimento de deformidades físicas, gerando grande impacto psicossocial, levando em consideração os preconceitos e estigmas em relação a doença, que são propagados por gerações.

A doença tem maior prevalência em países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento, considerando assim o fator socioeconômico como sendo influenciador nessa endemicidade (LOCKWOOD e SUNEETHA, 2005). Sabe-se que os três países com maior quantidade de novos casos são, em ordem decrescente, Índia, Brasil e Indonésia (AZULAY *et al.*, 2017).

Ao longo do tempo muitos países vêm apresentando campanhas de combate à doença, no Brasil nos últimos 20 anos foram apresentadas diversas ações de combate a disseminação

e o preconceito, buscando introduzir ações de diagnóstico e tratamento precoce para reduzir as sequelas de incapacidade. Em 1998 observou-se uma redução de 15% para 7% no grau de incapacidade 2, quando comparado o período desde 1987, atribuindo-se a esse feito a implementação da poliquimioterapia e das ações de diagnóstico precoce (OLIVEIRA *et al.*, 2010).

Os dados relativos à epidemiologia da hanseníase no Brasil são encontrados no sistema informatizado do Ministério da Saúde – MS. O Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, visto que após o diagnóstico o caso é de notificação compulsória (AZULAY *et al.*, 2017).

Embora as ações de combate à doença sejam implementadas, após a redução das notificações de casos pode haver um relaxamento nas medidas de controle e prevenção, isso contribui para dificultar a erradicação da doença e a manutenção da endemia (MEIMA *et al.*, 2004).

O processo de transmissão da doença ocorre principalmente a partir de pacientes chamados de bacilíferos, os que eliminam o patógeno pelas vias respiratórias, sendo que a via respiratória é a porta de entrada principal. Sabe-se que a infectividade é elevada, por outro lado, a patogenicidade é baixa, considera-se que a inoculação do bacilo ocorra pela mucosa nasal, tendo em vista que o mesmo não consegue penetrar na pele íntegra (AZYLAY *et al.*, 2017).

O quadro clínico do paciente com hanseníase varia, sendo que os principais sinais e sintomas envolvem: áreas da pele, ou manchas esbranquiçadas, acastanhadas com alterações de sensibilidade ao calor e/ou dor e/ou tato, formigamentos, dormências, pápulas, tubérculos, diminuição ou queda de pelos, pele avermelhada, entre outros. A Organização Mundial da Saúde – OMS, divide os pacientes em uma classificação funcional, considerando em paucibacilares (PB – presença de até 5 lesões de pele, com baciloscopia negativa) ou multibacilares (MB – presença de seis ou mais lesões de pele ou baciloscopia positiva), com o objetivo de orientar os protocolos de tratamento (BRASIL, 2017).

Outras classificações também são utilizadas, como a classificação de Madri, proposta no Congresso Internacional de Madrid em 1953, esse sistema considera critérios clínicos, imunológicos, bacteriológicos, histopatológicos e evolutivos da doença. Nesse caso, a hanseníase tem dois tipos estáveis, que são imutáveis, o virchowiano (HW) e o tuberculóide

(HT), além de dois tipos instáveis, a hanseníase indeterminada (HI), que pode evoluir para qualquer tipo estável, permanecer com HI ou evoluir para cura, e a hanseníase dimorfa (HD) (AZYLAY *et al.*, 2017).

Além das formas de manifestação da doença, Alves *et al.* (2014), destacam os eventos reacionais que podem manifestar-se antes, durante ou após o tratamento da hanseníase. A reação do tipo 1, ou reação reversa, refere-se ao aumento súbito da imunidade celular e a reativação das lesões pré-existentes, ao passo que a reação tipo 2 é descrita como sendo mediada por imunocomplexos, e sua principal manifestação é o eritema nodoso hansênico.

As sequelas relacionadas a doença podem ser classificadas de acordo com o grau de incapacidade física (GIF), em uma escala que varia de 0 a 2. O grau 0 significa que o paciente não possui nenhuma incapacidade. O grau 1 representa que o paciente tem diminuição da força muscular em pálpebras sem deficiências visíveis e/ou diminuição ou perda da sensibilidade da córnea, nas mãos tem diminuição da força muscular sem deficiências visíveis e/ou alteração da sensibilidade palmar e nos pés tem diminuição da força muscular sem deficiências visíveis e/ou alteração da sensibilidade plantar. O grau de incapacidade 2 indica a presença de alterações visíveis como reabsorções ósseas, lagoftalmo, úlcera, garras, entre outras (BRASIL, 2016).

3261

Azulay *et al.* (2017), destacam a importância da epidemiologia na identificação das doenças, levantamento de contactantes e identificação dos fatores de risco, visto que o objetivo de tratamento é a cura do paciente, a interrupção do ciclo epidemiológico e a prevenção e tratamento de incapacidades.

3. METODOLOGIA

Essa pesquisa pode ser definida como um estudo epidemiológico do tipo observacional, em que a investigação buscou observar a saúde da população em relação a hanseníase. Além disso, pode-se classificar o trabalho como sendo de cunho quantitativo, pois buscou identificar dados numéricos para analisar uma determinada patologia.

Os dados foram coletados por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, relacionados a cidade Cascavel - PR. Esse sistema é gerido pelo DATASUS, que é o departamento de informática do Sistema Único de Saúde do Brasil.

Para essa pesquisa foram utilizados dados públicos divulgados pelo Ministério da Saúde, além de dados da Secretaria Municipal de Saúde de Cascavel – PR, referentes as notificações da doença realizadas pelo SUS entre o período de 2018 a 2022, não sendo identificado nenhum paciente. Portanto essa pesquisa foi dispensada da aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE.

Os dados coletados foram tabulados em planilhas do Microsoft Excel®, podendo assim gerar gráficos para discussão e análise dos resultados encontrados.

4. ANÁLISES E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Cascavel é uma cidade localizada no oeste do estado do Paraná e de acordo com o censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (BRASIL, 2022) possuía cerca de 286.205 habitantes em 2010, sendo que há uma população estimada para 2021 de 336.073 habitantes. A distribuição populacional de Cascavel em relação ao sexo foi observada como sendo de 51,2% de mulheres e 48,8% de homens em 2010.

Ao longo do período observado (2018 a 2022) pode ser identificado que foram notificados em Cascavel-PR 109 casos de hanseníase, conforme a série apresentada no gráfico da Figura 1.

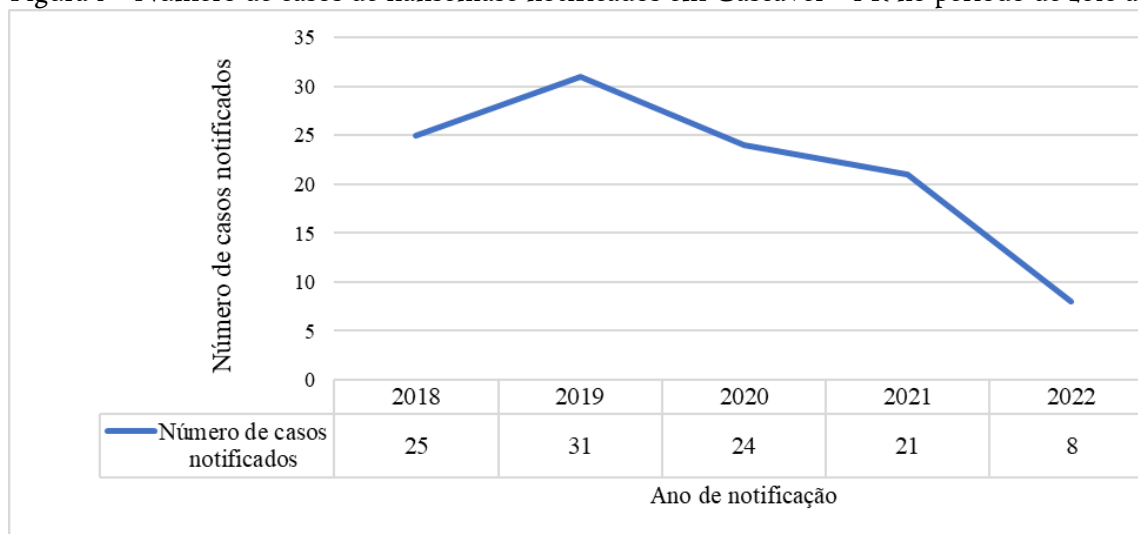
O SINAN possui registros dos dados de casos de hanseníase desde 2001, sendo que a partir do gráfico é possível observar uma redução gradual no número de casos notificados a partir de 2019. Os anos de 2020 e 2021 podem ter sido afetados pela situação atípica da pandemia da COVID-19, o que pode ter contribuído para redução de 22,5% nas notificações de casos comparando-se os anos de 2019 e 2020, assim como, a redução de 12,5% quando comparados os anos de 2020 e 2021. Observa-se ainda um menor número de casos notificados em 2022, que corresponde a 7,3% do total de casos notificados no período, podendo representar ainda o reflexo do período pandêmico.

Os dados encontrados podem ser comparados com o encontrado por Kulevicz *et al.* (2021), que identificaram que no intervalo de 5 anos (2013 a 2018) foram notificados 153 casos da doença, sendo um número 28,75% superior de notificações para o período analisado nesse trabalho. Mendonça *et al.* (2022), destacam que o período de pandemia criou dificuldades para o diagnóstico, seguimento, tratamento e rastreamentos de contatos dos pacientes

portadores de hanseníase, essa questão pode ser relacionada com a situação de Cascavel-PR, nesse período analisado.

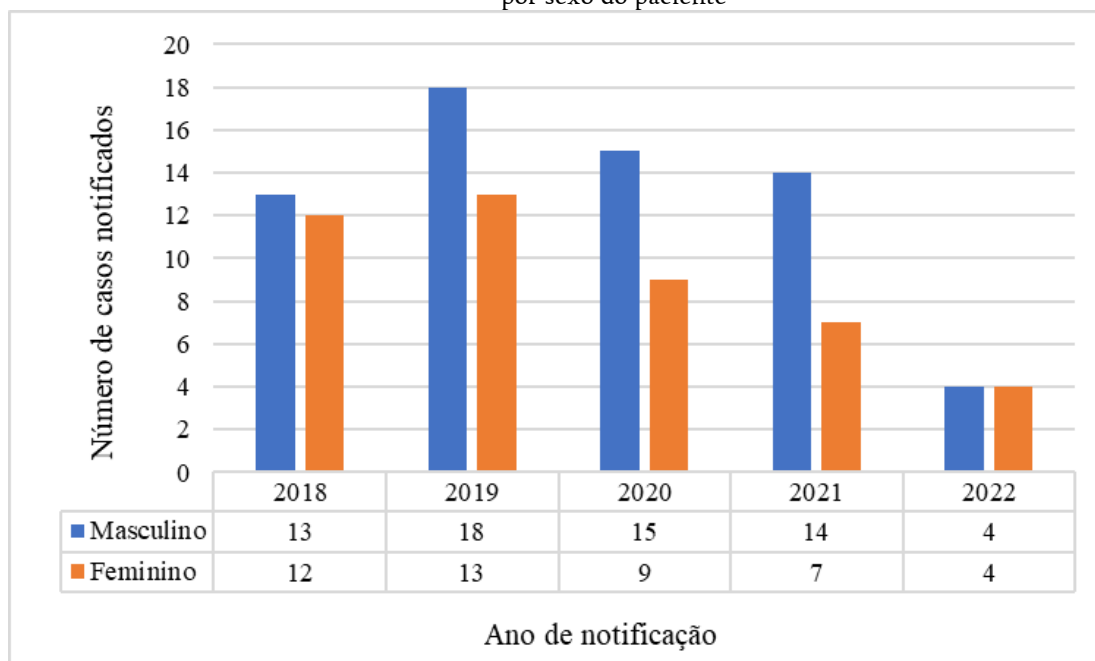
Também pode-se observar a distribuição dos casos no período em relação ao sexo dos pacientes, conforme é destacado no gráfico da Figura 2.

Figura 1 – Número de casos de hanseníase notificados em Cascavel – PR no período de 2018 a 2022



Fonte: Dados do SINAN (2023). Elaborado pelos Autores.

Figura 2 – Número de casos de hanseníase notificados em Cascavel – PR no período de 2018 a 2022 separados por sexo do paciente



Fonte: Dados do SINAN (2023). Elaborado pelos Autores.

Considerando o número de casos notificados de hanseníase em Cascavel-PR no período de 2018 a 2022 separados de acordo com o sexo do paciente, pode-se observar que em

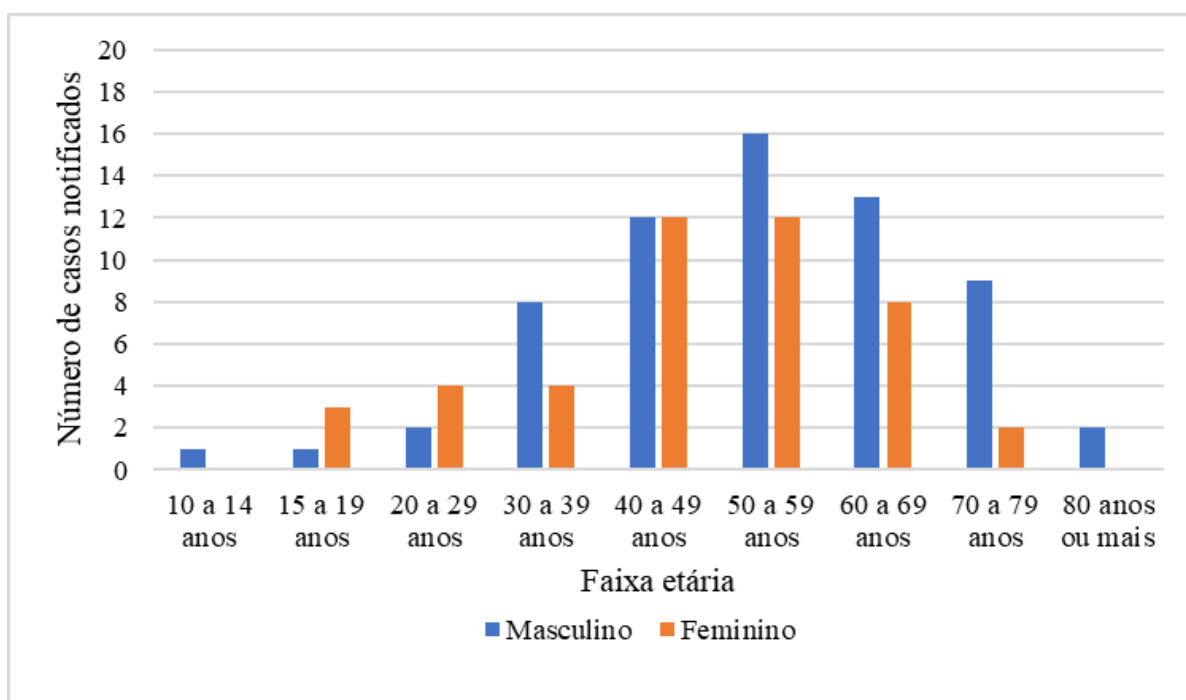
80% do período o número pacientes acometidos do sexo masculino foi maior, ou seja, houve a tendência de que a prevalência da doença em homens é maior, abrangendo, nesse caso, 58,72% do total de casos notificados. Em seu estudo Kulevicz *et al.* (2021), destacaram que entre o período de 2013 a 2018 na cidade de Cascavel - PR o número de casos notificados de hanseníase em homens foi de 60,7%, resultado esse corroborado pela pesquisa de Braganholi *et al.* (2019), que identificaram que a prevalência de pacientes notificados do sexo masculino em Cascavel - PR entre 2010 e 2016 foi de 58,9%.

Destaca-se que a maior prevalência dos casos de hanseníase em pacientes do sexo masculino também foi observada em outras pesquisas, Dias, Silva e Matuszak (2019), identificaram que no estado de Rondônia entre os anos de 2014 a 2017 o percentual de notificações de pacientes do sexo masculino foi de 58%. A maior prevalência de notificações da doença em pacientes do sexo masculino pode ser explicada pela maior exposição desses pacientes ao agente infectante, assim como pelo menor cuidado de saúde por parte de pessoas do sexo masculino, o que retarda o diagnóstico e o tratamento da doença.

Outro fator importante para analisar a epidemiologia dos pacientes com hanseníase está relacionado com faixa etária, essa distribuição pode ser observada no gráfico da Figura

3.

Figura 3 – Faixa etária dos casos de hanseníase notificados em Cascavel-PR entre os anos de 2018 a 2022



Fonte: Dados do SINAN (2023). Elaborado pelos Autores.

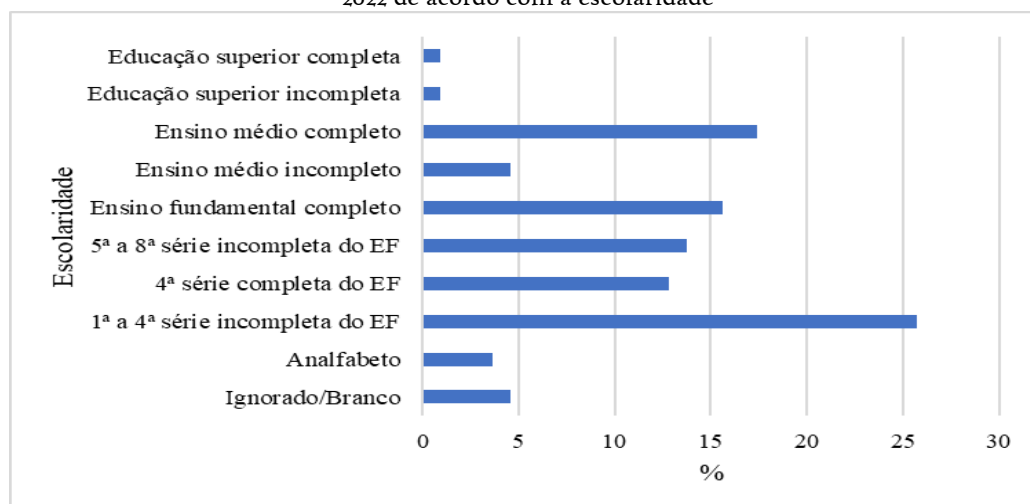
Em relação a faixa etária foi possível identificar que a maior concentração de casos ocorreu na faixa etária de 50 a 59 anos (25,7%), seguida por pacientes com idade entre 40 e 49 anos (22,02%) e pacientes entre 60 e 69 anos (19,27%). Nesse caso pode-se observar uma mudança em relação à pesquisa de Kulevicz *et al.* (2021), que identificaram que entre 2013 e 2018 em Cascavel - PR houve uma incidência de 23,5% em maiores de 60 anos, 22,2% para pacientes com idade entre 50 a 59 anos e 18,9% em pacientes com idade entre 40 a 49 anos, porém as três faixas etárias com maior incidência de casos permaneceram as mesmas.

Em um estudo realizado por Lima e Costa (2022), foi identificado que no estado do Acre entre os anos de 2018 e 2022 94,8% dos casos de hanseníase notificados foram em paciente com 15 anos ou mais, ao passo que nessa pesquisa, em Cascavel – PR, foram identificados que para essa mesma faixa etária a incidência foi de 99%, considerados valores próximos.

Outro fator a ser destacado é que os dados identificados para faixa etária nessa pesquisa são corroborados pelos dados apresentados no boletim epidemiológico nacional sobre a hanseníase, de acordo com Brasil (2022), no país entre os anos de 2016 a 2020 a maior prevalência de casos foi em pacientes do sexo masculino em todas as faixas etárias, com maior incidência de casos em pacientes com idade entre 50 e 59 anos.

Também foram levantados os dados relacionados as notificações de pacientes com hanseníase distribuindo os números em relação a escolaridade. Esses dados podem ser observados no gráfico da Figura 4.

Figura 4 – Distribuição percentual de pacientes notificados com hanseníase em Cascavel – PR entre 2018 a 2022 de acordo com a escolaridade

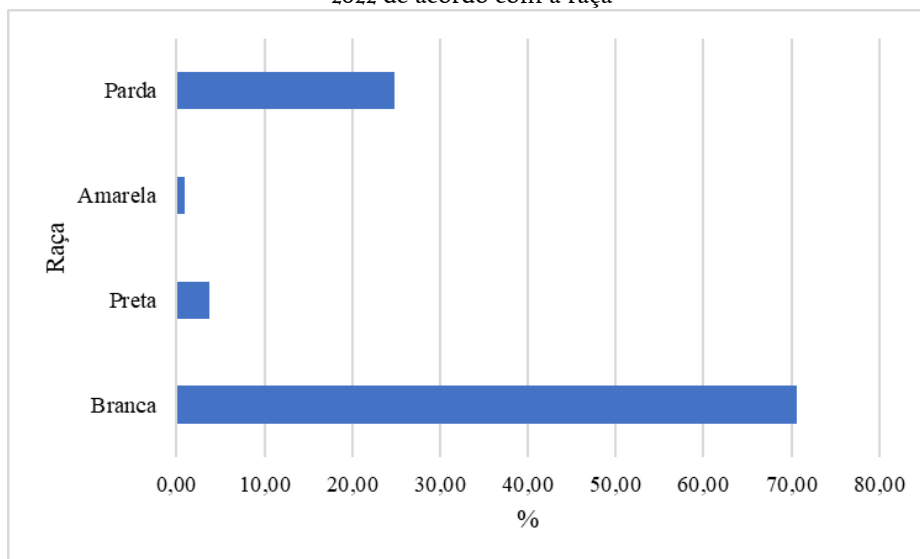


Fonte: Dados do SINAN (2023). Elaborado pelos Autores.

Ao analisar-se a escolaridade dos pacientes pode-se perceber que a maior parte compreende o grupo de pessoas que estudaram de 1º a 4º série incompleta do ensino fundamental (25,70%), seguido por 17,43% de pacientes com ensino médio completo e 15,60% de pacientes com ensino fundamental completo. Branganholi *et al.* (2019), que analisaram a epidemiologia em Cascavel-PR entre 2010 e 2016 identificaram que a maior parte dos pacientes (56%) apresentava ensino fundamental incompleto, ao passo que Kulevicz *et al.* (2021) identificaram no período de 2013 a 2018 que 24,8% dos pacientes possuíam 1º a 4º série incompleta do ensino fundamental, isso demonstra que a baixa escolaridade em pacientes com diagnóstico de hanseníase se mantém até os dias atuais.

Também foram levantados os dados relacionados a raça dos pacientes com hanseníase, os valores indicaram que a população branca de Cascavel - PR é a mais atingida pela doença, com incidência de 70,64%, como pode ser observado no gráfico da Figura 5.

Figura 5 – Distribuição percentual de pacientes notificados com hanseníase em Cascavel – PR entre 2018 a 2022 de acordo com a raça



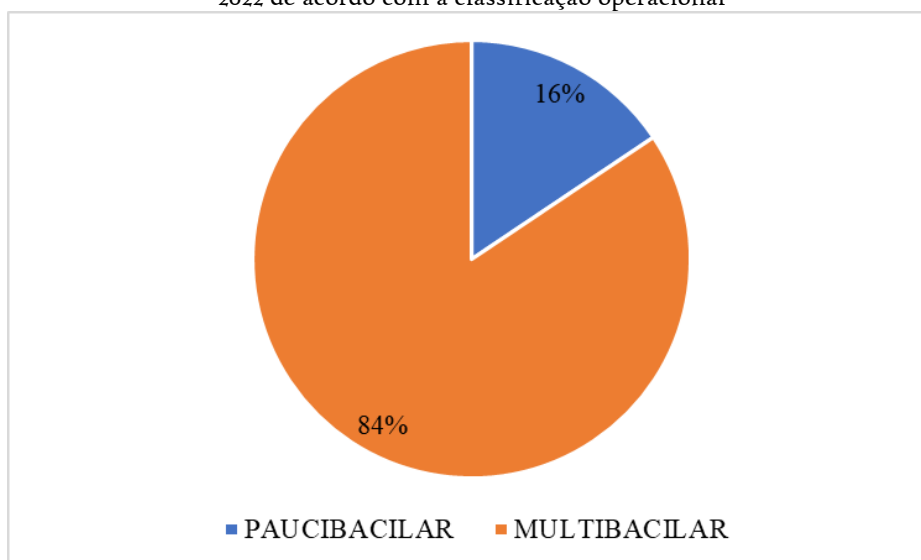
Fonte: Dados do SINAN (2023). Elaborado pelos Autores.

A distribuição dos casos de hanseníase de acordo com a raça varia muito, pois a distribuição demográfica do país proporciona esse achado. Por exemplo, Lima e Costa (2022) que analisaram a epidemiologia da doença no estado do Acre entre os anos de 2018 e 2022 identificaram que 85,2% dos casos notificados eram de pacientes da raça parda, ao passo que Branganholi *et al.* (2019) e Marin *et al.* (2018), que analisaram os dados em Cascavel – PR

identificaram que raça branca era predominante com incidência de 68,8% e 74%, respectivamente. Os dados identificados por região no Brasil corroboram os resultados dessa pesquisa, pois Brasil (2022) destaca que nas regiões sul e sudeste há predomínio da raça branca nos casos notificados, o que pode ser explicado pela característica intrínseca da população dessas regiões.

Em relação ao diagnóstico da doença, o paciente pode ser classificado como paucibacilar e multibacilar, essa classificação guia os protocolos de tratamento a ser oferecido, os dados relacionados a essa classificação podem ser observados no gráfico da Figura 6.

Figura 6 – Distribuição percentual de pacientes notificados com hanseníase em Cascavel – PR entre 2018 a 2022 de acordo com a classificação operacional



Fonte: Dados do SINAN (2023). Elaborado pelos Autores.

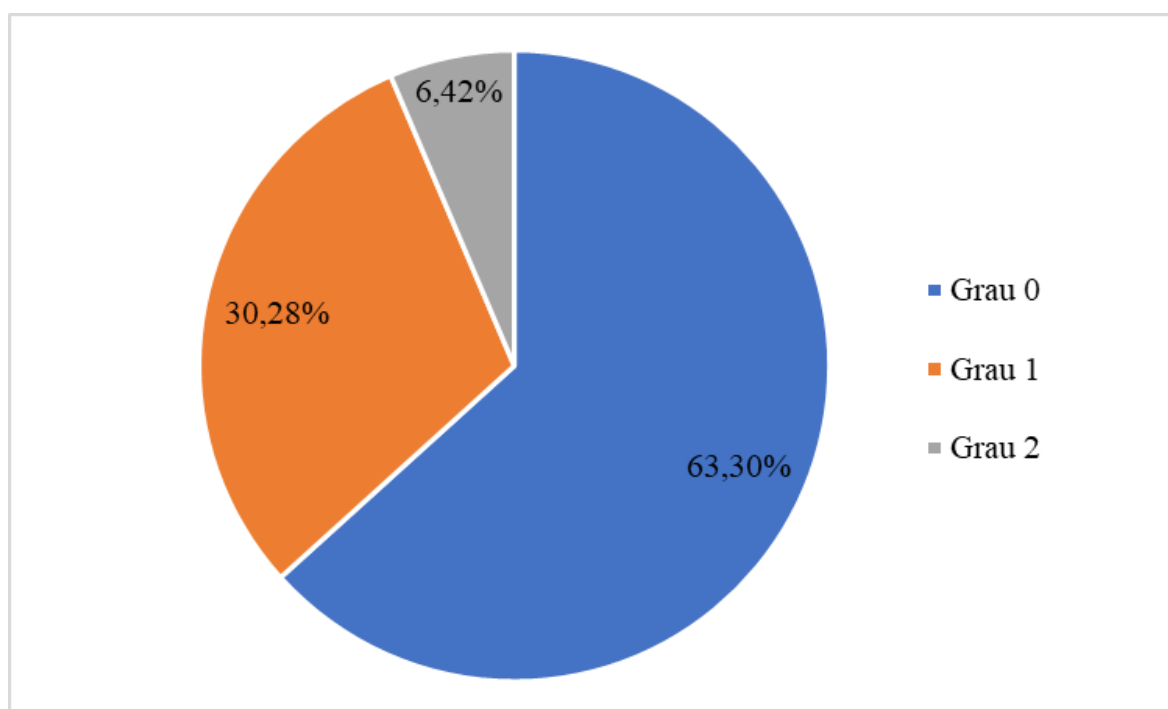
Foi observado que a forma multibacilar teve predomínio nos casos notificados em Cascavel-PR no período de 2018 a 2022, com incidência de 84%. Braganholi *et al.* (2019) que estudaram o período de 2010 a 2016 em Cascavel – PR também identificaram a mesma proporção de casos multibacilares (84%), da mesma maneira Kulevicz *et al.* (2021), que analisaram o período de 2013 a 2018 chegaram a frequência de 84,4%, essas pesquisas em períodos anteriores corroboram a ideia de que a forma multibacilar é mais frequente e mantem esse predomínio ao longo dos anos.

A prevalência de casos classificados como multibacilar é preocupante, visto que esses pacientes tem potencial de disseminação da doença. Goiabeira *et al.* (2018), destacam que

esses pacientes são responsáveis pelo alto potencial de transmissão da hanseníase, podendo eliminar o bacilo e infectar pessoas previamente saudáveis.

Os pacientes acometidos pela hanseníase podem ter sequelas que afetam as atividades diárias, essas sequelas são classificadas e assim pode-se definir o grau de incapacidade física do paciente. No gráfico da Figura 7 pode-se observar a classificação do grau de incapacidade física dos pacientes dessa pesquisa.

Figura 7 – Distribuição percentual do grau de incapacidade física em Cascavel – PR entre 2018 a 2022

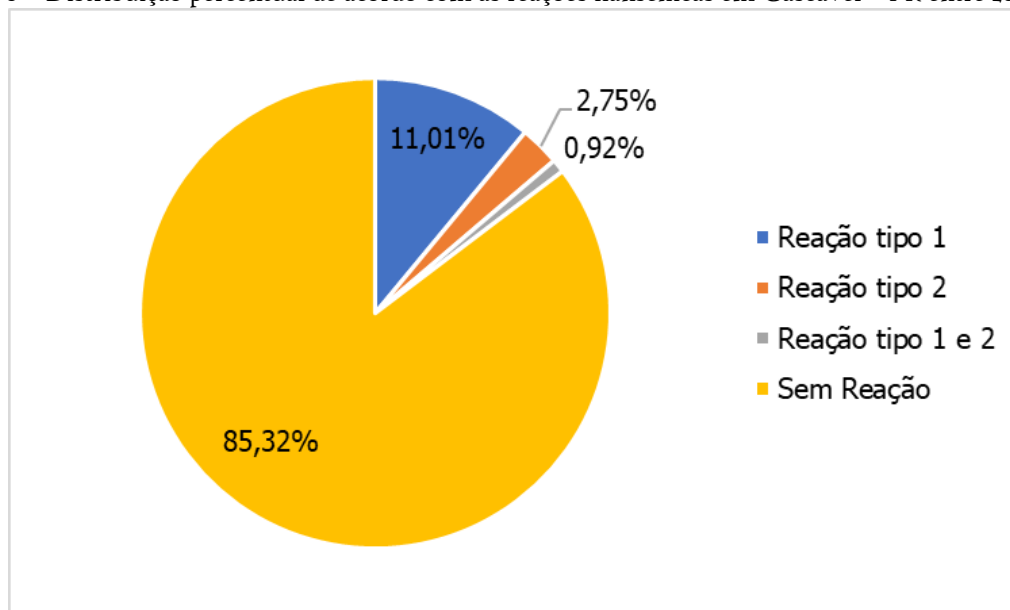


Fonte: Dados do SINAN (2023). Elaborado pelos Autores.

Verificou-se que a maior parte dos pacientes (63,30%) foram classificados com grau de incapacidade física 0, ou seja, não possuem alterações visíveis, seguido por pacientes com classificação do grau de incapacidade física 1 e o menor número (6,42%) com grau de incapacidade física 2. Dados semelhantes foram identificados por Branganholi *et al.* (2019) e Marin *et al.* (2018), obedecendo a mesma ordem de prevalência. Isso mostra que o maior número de pacientes ainda é diagnosticado precocemente, evitando que as sequelas de incapacidade física afetem de forma severa os pacientes, pois a instituição do tratamento precoce é importante para que isso aconteça.

Algumas reações hansênicas podem acontecer nos pacientes portadores da doença, no gráfico da Figura 8 podem ser observados o percentual de acordo com as reações identificadas.

Figura 8 – Distribuição percentual de acordo com as reações hansênicas em Cascavel – PR entre 2018 a 2022



Fonte: Dados do SINAN (2023). Elaborado pelos Autores.

3269

Observa-se que a maior parte dos pacientes não teve reação hansênica (85,32%), enquanto que 11,01% foram acometidos pela reação do tipo 1, 2,75% com reação do tipo 2, e 0,92% com as reações do tipo 1 e tipo 2. Branganholi *et al.* (2019), também identificaram que as reações hansênicas no período de 2010 a 2016, relatando que os pacientes que não tiveram reações foram 78,8% dos casos notificados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos dados coletados no SINAN, pode-se identificar que o número de casos notificados de hanseníase na cidade de Cascavel – PR foi de 109 pacientes, sendo que ao longo do período analisado houve uma tendência de redução dos casos, fato esse que pode ter sido causado pela situação atípica da pandemia da COVID-19, destacando a necessidade de considerar essa patologia observando os diferentes sinais e sintomas. Além disso, observou-se que a maior parte dos casos acometeu pacientes do sexo masculino (58,72%).

Observou-se que a faixa etária de 50 a 59 anos teve a maior prevalência de casos com 25,7%, seguida por pacientes com idade entre 40 e 49 (22,02%) e pacientes entre 60 e 69 anos (19,27%), sugerindo que a doença prevalece em pacientes adultos. Verificou-se que pacientes

com menor escolaridade predominaram entre os casos notificados, tendo 25,70% dos casos notificados de pacientes com escolaridade de 1º a 4º série incompleta do ensino fundamental, seguido por 17,43% de pacientes com ensino médio completo e 15,60% de pacientes com ensino fundamental completo. Os pacientes de raça branca foram mais acometidos pela doença com incidência de 70,64% dos casos.

Em relação a classificação operacional a maior parte dos casos notificados foram de pacientes classificados como multibacilar (84%). Considerando o grau de incapacidade física a prevalência maior dos casos foi de grau 0 (63,3%), seguido de grau 1 (30,28%) e grau 2 (6,42%). Além disso, foi observado que os episódios de reações hansênicas acometeram 14,68% dos pacientes, prevalecendo as reações do tipo 1 (11,01%).

Considerando os dados coletados foi possível identificar que o perfil dos pacientes acometidos pela doença no período analisado é de adultos de meia-idade, da cor branca, com grau de escolaridade baixa, com classificação operacional como sendo multibacilar e grau de incapacidade 0. Esses dados possibilitam que quando haja pacientes com esse perfil epidemiológico, com clínica sugestiva os profissionais da saúde levem em consideração a hipótese diagnóstica de hanseníase, e possam assim investigar e fazer o diagnóstico inicial, possibilitando que haja o tratamento precoce evitando complicações causadas por essa patologia.

REFERÊNCIAS

ALVES, Elioenai Dornelles *et al.* (org.). **Hanseníase: avanços e desafios**. Brasília: Nesprom, 2014. 492 p.

ARAUJO, Marcelo Grossi. Hanseníase no Brasil. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, [S.L.], v. 36, n. 3, p. 373-382, jun. 2003. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0037-86822003000300010>.

AZULAY, R. D., *et al.* **Dermatologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

BRAGANHOLI, Thauana; GRIEP, Rubens; CAVALLI, Luciana Osório. Perfil epidemiológico dos pacientes com hanseníase no município de Cascavel/PR no período de 2010 a 2016. **Revista Thêma et Scientia**, Cascavel, v. 9, n. 1, p. 155-168, jan. 2019. Semestral.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento Nacional de Saúde, Serviço Nacional de Lepra. **Guia para o Controle da Lepra**. Revista Brasileira de Leprologia, 1960.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Guia prático sobre a hanseníase**. Brasília : Ministério da Saúde, 2017.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da Hanseníase como problema de saúde pública: manual técnico-operacional / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 58 p.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Ministério da Economia. **Panorama: Brasil/Paraná/Cascavel**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/cascavel/panorama>. Acesso em: 13 maio 2022.

_____. Sistema de Informação de Agravos de Notificação. **SINAN – ACOMPANHAMENTO DOS DADOS DE HANSENÍASE - POR ESTADO - PARANÁ**. 2023. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/hanswpr.def>. Acesso em: 30 março 2023.

_____. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico Hanseníase 2022**. Brasília: Ms/Cgdi, 2022. 54 p. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2022/boletim-epidemiologico-de-hanseníase-_25-01-2022.pdf. Acesso em: 22 mar. 2023.

3271

DIAS, Camila dos Anjos; SILVA, Maxsuel Barros; MATUSZAK, Josiana Bernardo Thomazelli. Análise do perfil epidemiológico dos casos de hanseníase notificados no estado de Rondônia de 2014 a 2017. **Brazilian Journal Of Surgery And Clinical Research**, Cianorte - Pr, v. 29, n. 1, p. 34-38, dez. 2019. Trimestral.

GLORIO, R. La lepra y sus orígenes. **Archivos Argentinos de Dermatologia**, v. 51, n. 4, p. 183-189, jul./ago. 2001.

LOCKWOOD, D. N.; SUNEETHA, S. Leprosy: too complex a disease for a simple elimination paradigm. **Bulletin of the World Health Organization: the International Journal of Public Health**. 2005; 83(3): 230-5.

GOIABEIRA, Y. N. L. A. *et al.* Perfil epidemiológico e clínico da hanseníase em capital hiperendêmica. **Revista de Enfermagem UFPE online**. Recife, 12(6), 1507-513, 2018.

KULEVICZ, Murilo Sanches; MELLO, Tatiane de Fátima Almeida; CAPORAL, Marcelo Rodrigo. Análise epidemiológica de casos de hanseníase em um município do oeste do paraná, no período de 2013 a 2018. **Fag Journal Of Health (Fjh)**, [S.L.], v. 3, n. 2, p. 186-189, 27 jun. 2021. Centro Universitario da Fundacao Assis Gurgacz - Fag Journal Of Health. <http://dx.doi.org/10.35984/fjh.v3i2.315>.

LIMA, José Hugo Benvindo de Andrade; COSTA, Ruth Silva Lima da. Características dos casos de hanseníase diagnosticados no estado do Acre no período compreendido entre 2018 a 2022. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 11, n. 15, p. 1-9, 18 nov. 2022. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i15.37235>.

MARIN, Larissa Elisa *et al.* Perfil epidemiológico da hanseníase no município de Cascavel/PR no período de 2001-2015. **Revista Thêma Et Scientia**, Cascavel, v. 8, n. 1E, p. 172-194, jan. 2018. Semestral.

MEIMA, A; *et al.* The future incidence of leprosy: a scenario analysis. **Bull World Health Organ.** 2004; 82(5):373-380.

MENDONÇA, Isael Marcos Silva; ELERES, Fabrício Bezerra; SILVA, Elkson Matos Santos; FERREIRA, Silvana Margarida Benevides; SOUSA, Gutemberg Santos de. Impacto da pandemia de Covid-19 no atendimento ao paciente com hanseníase: estudo avaliativo sob a ótica do profissional de saúde. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 11, n. 2, p. 1-10, 17 jan. 2022. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i2.25459>.

OLIVEIRA, L. W. M.; *et al.* Commitment to reducing disability: the Brazilian experience. **Lepr Rev.** 2010; 81(4):342-5.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (org.). **Brasil fortalece capacidade de diagnóstico da hanseníase.** 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/25-1-2022-brasil-fortalece-capacidade-diagnostico-da-hansenia#:~:text=Houve%20127.558%20novos%20casos%20dessa, ficando%20abaixo%20o mente%20da%20C3%8Dndia>). Acesso em: 24 mar. 2023.

SAVASSI, Leonardo Cançado Monteiro *et al.* HANSENÍASE E A ATENÇÃO PRIMÁRIA DESAFIOS EDUCACIONAIS E ASSISTENCIAIS NA PERSPECTIVA DE MÉDICOS RESI. **Hansenologia Internationalis: Hanseníase e Outras Doenças Infeciosas**, São Paulo, v. 40, n. 2, p. 2-16, jun. 2016.